

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных абитуриента, кроме распространения

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

основной документ, удостоверяющий личность: _____

(наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)
зарегистрированный(-ая) по адресу: _____

(указывается место постоянной и временной регистрации)
на основании ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», предоставляю государственному бюджетному учреждению «Профессиональная образовательная организация «Астраханский базовый медицинский колледж» (ГБУ «ПОО «АБМК»), расположенному по адресу: 414057, г. Астрахань, ул. Н.Островского, 111 (далее Оператор) свои персональные данные
в целях: проведение приема на обучение по образовательным программам, реализуемым ГБУ «ПОО «АБМК». Я согласен(на) на _____ (указать способ обработки (автоматизированную обработку персональных данных/на обработку персональных данных без использования средств автоматизации / смешанную (автоматизированную и не автоматизированную), включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачи (предоставления, доступа) обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных (нужно подчеркнуть).

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

фамилия, имя, отчество; год рождения; месяц рождения; дата рождения; место рождения; пол; адрес места жительства; СНИЛС; гражданство; данные документа, удостоверяющего личность; отношение к воинской обязанности, сведения о воинском учете; сведения об образовании; сведения о состоянии здоровья; состав семьи; информация о близких родственниках (Ф.И.О. номера телефонов)специальность, информация об образовании; информация связанная с оплатой обучения; контактная информация (номер телефона, адрес электронной почты и т.п.); сведения о наличии (отсутствия) индивидуальных достижений; фотография; данные договоров на обучения; знания иностранных языков.

Цель, объем, сроки, способы и содержание действий по обработке персональных данных и необходимость их выполнения мне понятны.

Настоящее согласие я даю осознанно и добровольно и подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую без какого-либо принуждения, своей волей и в своих интересах.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до достижения указанной выше цели обработки персональных данных, либо до его отзыва.

Я ознакомлен(на) с возможностью отозвать данное согласие в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо переданному уполномоченному представителю Оператора под подпись с указанием даты получения и понимаю процедуру отзыва.

В случае получения отзыва Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить их в течении (тридцати) календарных дней.

Я уведомлен(а) о том, что в случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор с целью выполнения требований федерального законодательства вправе продолжить обработку моих персональных данных в течение срока и в объеме, установленным законодательством.

Я ознакомлен (а) с Положением об обработке и защите персональных данных в ГБУ «ПОО «АБМК» и Политикой обработки персональных данных в ГБУ «ПОО «АБМК».

"__" _____ г.

Абитуриент:

подпись

(расшифровка подписи)